



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین

دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه

عنوان

بررسی مقایسه ای حمام گرم پا با و بدون لرزش بر درد ناشی از قرار دادن سوزن فیستولا در بیماران
تحت همودیالیز بیمارستان های آموزشی- درمانی شهر قزوین

استاد راهنما :

جناب آقای جلیل عظیمیان

استاد مشاور :

سرکار خانم فرزانه فلاح پیشه

مشاور آمار :

جناب آقای دکتر محمود علی پور حیدری

دانشجو :

زهرا عباسعلی مددی

تاریخ دفاع:

۳۰ تیرماه ۱۳۹۳

سال و ماه انتشار آذر ۱۳۹۳

چکیده

زمینه: مرحله پایانی بیماری کلیوی، تخریب پیشرونده و برگشت ناپذیر عملکرد کلیه ها است که سبب درد و رنج بسیاری از مردم جهان شده است. علی رغم اینکه در سال های اخیر همچنان از همودیالیز به عنوان رایج ترین خط درمانی بیماران مبتلا به مرحله پایانی بیماری کلیوی یاد می شود اما فرایندی استرس زا است که می تواند سبب تجربه نوعی از درد در بیش از ۵۰ درصد این بیماران گردد. شایعترین علت درد بیماران همودیالیزی وارد شدن سوزن به ناحیه فیستول شریانی وریدی است که ناشی از قطر و طول این سوزن ها می باشد، بنابراین کاهش بخشی از این عوارض اهمیت زیادی جهت سازگاری طولانی مدت فرد با همودیالیز دارد. نظر به اینکه مدیریت درد یکی از حقوق اساسی افراد و اجزاء مهم فرایند پرستاری محسوب می شود، لذا به نظر می رسد که پرستاران بتوانند با به کار گیری مداخلات غیر دارویی ساده، ایمن، کم هزینه ای مانند گرما درمانی و لرزش سبب تسکین درد دیالیزی شوند. هدف از این مطالعه تعیین تاثیر و مقایسه حمام گرم پا با و بدون لرزش بر درد ناشی از قرار دادن سوزن فیستولا در بیماران تحت همودیالیز بیمارستان های آموزشی- درمانی شهر قزوین می باشد.

مواد و روش ها: این پژوهش از نوع کارآزمایی بالینی به روش پیش آزمون- پس آزمون بود که بر روی ۳۱ بیمار تحت همودیالیز انجام شد. بیماران با گروه سنی ۶۵-۱۸ سال به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و در یک گروه قرار گرفتند. در هر دو روش مداخله نمونه ها در حالت خوابیده به پشت با خم کردن زانوها پاها را تا بالاتر از مچ درون آب با دمای 40 ± 2 درجه سانتی گراد به مدت ده دقیقه غوطه ور نمودند. قراردادن سوزن های فیستولا ده دقیقه پس از شروع مداخله انجام شد و بلافاصله بعد از قرار گرفتن سوزن در ناحیه فیستول شریانی وریدی از بیمار خواسته خواهد شد تا عدد مربوط به شدت درد خود را بر روی خط کش درد مشخص نماید. در روش اول مداخله، حمام گرم پا با لرزش با استفاده از دستگاه ماساژور جکوزی پا ساخت کشور آلمان و در روش دوم حمام گرم پا با استفاده از یک تشت پلاستیکی انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل برگه ثبت اطلاعات فردی و محیط و درجه عددی شدت درد (خط کش درد) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS(20) و آزمون های آنالیز واریانس، تی مستقل و تی زوج تجزیه و تحلیل گردید. سطح معنی داری همه آزمون ها کمتر از ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که شدت درد ناشی از قرار دادن سوزن شریانی و وریدی فیستولا در روش حمام گرم پا با لرزش کمتر از روش شاهد بوده و در روش حمام گرم پا بدون لرزش نیز کمتر از روش شاهد بود. همچنین، شدت این درد در روش حمام گرم پا با لرزش کمتر از روش حمام گرم پا بدون لرزش بود. در این مطالعه ارتباط معنی داری بین ویژگی های زمینه ای با درد ناشی از قرار دادن سوزن شریانی و وریدی فیستولا وجود نداشت.

بحث و نتیجه گیری: استفاده از روش حمام گرم پا با و بدون لرزش می تواند سبب کاهش درد ناشی از قرار دادن سوزن شریانی و وریدی فیستولا شود. هر یک از این دو روش می تواند به طور روتین در قالب یک مداخله مستقل پرستاری و به عنوان روش تسکینی غیر دارویی موثر جهت کاهش درد بیماران همودیالیزی به کار گرفته شود.

کلید واژه ها: حمام گرم پا، سوزن فیستولا، درد همودیالیز